



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei n.º 5.905/1973

PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 01/2022

EMENTA: Manutenção da Assistência de Enfermagem: questões éticas, legais, técnicas e administrativas.

DESCRITORES: Gerenciamento de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Abandono de Plantão; Falta Injustificada.

1. DO FATO

Revisão do Parecer Coren-DF Nº 05/2014 - Questões éticas e técnicas diante do abandono do plantão por profissional de enfermagem.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto n.º 94.406, de oito de junho de 1987(BRASIL, 1986, 1987).

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen n.º 564/2017 está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em



colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

Está pautada em princípios fundamentais como o comprometimento com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade, além do princípio da atuação profissional com autonomia e em consonância com os preceitos éticos, bioéticos, legais, técnico-científico e teórico-filosófico (BRASIL, 2017).

De acordo com a Lei 7.489/56, em seu 11º artigo, o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

[...]

II – como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

Em seu 12º artigo a lei estabelece que o Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

Quanto ao Auxiliar de Enfermagem (art. 13), exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como



a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento (BRASIL, 1986).

As atividades citadas nos Artigos 12 e 13, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro. Estabelece, desta forma, um processo de hierarquização do serviço de enfermagem onde há uma subordinação profissional direta de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem ao Enfermeiro.

2.1 Aspectos Éticos da Manutenção da Assistência de Enfermagem

De acordo com a Resolução Cofen N° 564/2017, que aprova a Código de Ética de Enfermagem (CEPE), o exercício profissional de enfermagem está sujeito a DIREITOS, DEVERES e PROIBIÇÕES.

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

[...]

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

[...]

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 23 Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.



[...]

II – DOS DEVERES

[...]

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

[...]

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

[...]

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...]

III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade (COFEN, 2017).

O Decreto federal 94.406/87, que regulamenta a lei de exercício profissional, em seu artigo 14, item I, estabelece que incube a todo Profissional de Enfermagem cumprir e fazer cumprir o Código de Deontologia da Enfermagem.



O exercício da enfermagem é pautado em princípios e valores éticos que norteiam sua formação e posteriormente sua prática pela necessidade de observação de todas as medidas para manter e cuidar da pessoa e ou da família sob a responsabilidade do profissional de enfermagem (COREN-DF, 2014).

Segundo Silva (2022) a enfermagem é reconhecida pela interdisciplinaridade de seus saberes, ações, legislação e preceitos éticos, que têm como foco a vida, a saúde, a assistência e o cuidado aos usuários-famílias-comunidade. As obrigações e deveres previstos no CEPE são de ordem moral e instrumentalizados pela deontologia; portanto, listam deveres profissionais.

Silva (2018) ressalta que o CEPE é um instrumento normativo que direciona sua prática para as diversas áreas de atuação, seja na assistência, seja no ensino ou na pesquisa, de modo que se possa desempenhar uma atividade laboral saudável e se possa encontrar em suas entrelinhas direcionamentos para um agir ético, livre de imperícia, imprudência e negligência.

A manutenção da assistência de enfermagem é um dever ético de todos os profissionais de Enfermagem.

2.2 Aspectos Legais da Manutenção da Assistência de Enfermagem

A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) em seus artigos 3º e 4º considera empregado, toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao empregador, sob a dependência deste e mediante salário. E serviço efetivo (trabalho) o período em que o empregado está à disposição do empregador, aguardando ou executando ordens, salvo disposição especial expressamente consignada (BRASIL, 1943).

De acordo com o Inciso XIII do Artigo 7 da Constituição Federal a jornada de trabalho não deve exceder as 44 horas semanais.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

[...]

XIII – duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

[...]



XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva; (BRASIL, 1988).

A CLT (1943) corrobora, nesse sentido, facultando às partes (empregador/empregado), mediante acordo individual escrito, convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho, estabelecer horário de trabalho de doze horas seguidas por trinta e seis horas ininterruptas de descanso, observados ou indenizados os intervalos para repouso e alimentação (Incluído pela Lei nº 13.467, de 2017).

A área da saúde é um setor que utiliza os esquemas de trabalho em turnos pela necessidade de assistência ao indivíduo e família durante vinte e quatro horas. O trabalho em turnos é uma forma de organização diária do trabalho, na qual estão envolvidas várias equipes, que trabalham de modo sucessivo, com extensão dos horários de trabalho. É organizado em jornadas que podem ocorrer em diferentes horários do dia, de maneira fixa ou em forma de rodízio (MENDES, 2012).

Conforme Parecer Coren/SP nº 027/2020, a falta ao plantão, ou seja, deixar de comparecer com ou sem prévio aviso, pode vir a configurar falta grave por parte do empregado por motivo de desídia, cabendo assim uma punição. Traz definições de falta como a ação voluntária, propositada ou involuntária, que venha transgredir ou contrariar o cumprimento de uma obrigação ou de um dever jurídico, decorrentes seja, da imposição contratual, ou seja de prescrição legal. E conduta desidiosa a do empregado que não se preocupa em manter o emprego, deixando de cumprir sua principal obrigação, a de comparecer ao trabalho, não obstante reiteradas advertências [...], ausência ao serviço injustificadas.

Cumpra observar que as licenças previstas por lei, não podem ser caracterizadas como falta injustificada ou conduta desidiosa, uma vez que se trata de um direito do trabalhador.

Nesse sentido, caracteriza-se abandono de plantão o ato de faltar injustificadamente o serviço, uma vez que o profissional deixou de cumprir suas obrigações contratuais (CLT, Art. 4º) e a saída do profissional do turno de trabalho sem a ciência ou consentimento da chefia. Contribuindo, desta forma, para a não continuidade da assistência de Enfermagem (BRASIL, 1943; 1990; 2017).

O Código Civil Brasileiro (2012), diz que:



Art. 186 Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927 Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Art. 951 O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (BRASIL, 2012).

Na luz do código Penal - O Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 diz no seu Capítulo II das lesões corporais:

Art. 133 – Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono: Pena – detenção, de seis meses a três anos.

§ 1º – Se do abandono resulta lesão corporal de natureza grave: Pena – reclusão, de um a cinco anos.

§ 2º – Se resulta a morte: Pena – reclusão, de quatro a doze anos.

Outro ponto a ser observado está relacionado ao Art. 61 da CLT, que diz:

“Ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

§ 1º O excesso, nos casos deste artigo, pode ser exigido independentemente de convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho.”

Ainda que a legislação possibilite a manutenção do profissional, além do horário contratual/regimental, há de se observar que o código civil (art.186) ético (art. 45) responsabiliza o profissional, caso ele ofereça uma assistência negligenciada. Corrobora com este entendimento o Parecer nº 049/2020 emitido pela Procuradoria Jurídica do Coren/CE que diz:

“embora, em princípio, haja o confronto principiológico existente entre a vedação ao abandono de plantão e da garantia da continuidade da assistência ao paciente *versus* normas de Saúde de Segurança do Trabalhador com que



espeque nas relações sociais e de trabalho, que impossibilitam a “dobra de plantão”, a própria legislação em regência aqui tratada, ao estabelecer o índice de segurança técnica (art. 10, Resolução Cofen 543/2017) disponibiliza o mecanismo que evitará a ocorrência do conflito, amoldando a situação prática às normas postas. *(adaptado)*

Logo, a manutenção do profissional de enfermagem, além do horário contratual/regimental, deve existir tão somente, em SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS. Mesmo ante a excepcionalidade existente, entendida somente pela complexa rotina existente e incidente sobre os profissionais de enfermagem, deve sempre possuir a anuência do profissional que em análise das próprias condições físicas e mentais possuirá a capacidade de avaliar os riscos para si e para os pacientes a serem assistidos.

Além disso, a CEPE proíbe ao Profissional de Enfermagem (gestor/supervisor) utilizar-se a posição ou cargo que ocupa para impor ou induzir ordens, valer-se de mecanismo de coação, ou colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas a desrespeitarem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem (COFEN, 2017).

Quanto as relações realizadas por Cooperativas de Assistência à Saúde, os sócios-cooperados (profissionais de enfermagem) são profissionais autônomos que se unem para oferecer e prestar serviços para empresas contratantes. Sendo assim, o contrato de prestação de serviço entre empresa contratante e cooperativa de trabalho estabelece uma relação de ordem civil e não trabalhista. O sócio cooperado é um profissional autônomo que aderiu a cooperativa livremente e aceitou as condições propostas no estatuto da cooperativa (BRASIL, 1971; 2012).

2.3 Aspectos Técnicos da Manutenção da Assistência de Enfermagem

Segundo a Resolução COFEN nº 509/2016, o Serviço de Enfermagem é parte integrante da estrutura organizacional, formal ou informal, da instituição, dotado de recursos humanos de Enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, ou ainda, as ações de



enfermagem de natureza em outras áreas técnicas. Estabelece, nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, em seu art. 2º a figura do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT).

O ERT é um profissional de Enfermagem de nível superior que tem sob sua responsabilidade o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem (BRASIL, 2016).

São atribuições do enfermeiro RT:

I – Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem;

[...]

III – Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução vigente do Cofen informando, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem;

[...]

VIII – Organizar o Serviço de Enfermagem utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e outros;

[...]

IX – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;

[...]

XIII – Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos (BRASIL, 2016).

O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas ao serviço de saúde, ao serviço de enfermagem, ao perfil de pacientes assistido pelos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017).

O 10º Artigo da Resolução 543/2017, estabelece ao quantitativo de profissionais do serviço de enfermagem, o acréscimo do índice de segurança técnica (IST) de no mínimo 15% do total, dos quais 8,3% são referentes a férias e 6,7% a ausências não previstas. Durante o período da pandemia de Covid-19, o Parecer Normativo Cofen nº 002/2020, recomendou que o Índice de Segurança Técnica – IST aplicado fosse de 20% (1.20), em razão do expressivo



aumento do número de afastamentos dos profissionais de Enfermagem acometidos pela COVID-19.

Destaca-se que é obrigação (dever) das instituições, sejam elas públicas, privadas ou filantrópicas, manter o IST de profissionais disponíveis em seus quadros de servidores e/ou empregados, para o caso de ausências previstas ou não previstas (COREN-CE, 2020).

2.4 Aspectos Administrativos da Manutenção da Assistência de Enfermagem

De acordo com a Lei 5.452, art. 444, as relações contratuais de trabalho podem ser objeto de livre estipulação das partes interessadas em tudo quanto não contravenha às disposições de proteção ao trabalho, aos contratos coletivos que lhes sejam aplicáveis e às decisões das autoridades competentes (BRASIL, 1943).

Tratando-se do exercício profissional de Enfermagem, conforme as prerrogativas estabelecidas ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, foi estabelecido pela Resolução nº 509/2016, a responsabilidade ao RT, dentre outras:

IX – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;

Constitui assim, um direito da instituição de saúde e um dever de o RT de Enfermagem estabelecer um conjunto de regras internas, que obrigatoriamente devem ser cumpridas por todos os profissionais de enfermagem, sob pena de sofrer as sanções previstas no próprio regulamento interno. Segundo Hoffman (2018), tais regras administrativas devem ser elaboradas com estrito cuidado para não afrontar direitos previstos na legislação e não utilizar rigor excessivo que seja considerado abusivo, em outras palavras deve ser escrito utilizando o bom senso.

O Parecer Coren/SC nº 013/CT/2017 que trata sobre “Abandono de Plantão” considera que na organização da assistência de Enfermagem as normas e rotinas devem conter diretrizes claras e dentro da legislação vigente que garantam a execução e continuidade das atividades de Enfermagem, incluindo as regras que normatizam a passagem de plantão, as formas de



realização, os horários e as condições necessárias para a continuidade da assistência na impossibilidade de presença de algum dos profissionais de Enfermagem.

3. CONCLUSÃO

Ante ao exposto, a Câmara Técnica de Assistência - CTA do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal conclui que:

1. Os profissionais de enfermagem (RT, Enfermeiro, Técnicos e Auxiliar de Enfermagem) são responsáveis pelo desenvolvimento e pela continuidade da assistência de enfermagem, estabelecendo uma assistência com qualidade e com segurança para si mesmo e para os pacientes.
2. Considera-se abandono de plantão o ato de deixar de frequentar, sem justificativa legal, a escala de serviço de enfermagem previamente estabelecida; ausentar/sair do serviço sem justificativa e anuência do supervisor de enfermagem; e a saída do serviço, sem passar o plantão, sem a presença do profissional que o substituiria no plantão, e sem a ciência e conhecimento do supervisor de enfermagem.
3. O profissional de enfermagem, que identificou o abandono de plantão, deve encaminhar denúncia à Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) para apuração e responsabilização do (s) envolvido (s). Na ausência de CEE, formalizar denúncia junto ao Coren-DF. Ressalta-se que as Comissões de Ética de Enfermagem exercem, mediante delegação do Conselho Regional de Enfermagem, atividade destinada à prestação idônea de serviços de enfermagem nas instituições de saúde e congêneres, assumindo funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício profissional e ético dos profissionais da área de Enfermagem.
4. O profissional de Enfermagem, deve comunicar previamente a supervisão de enfermagem a razões da sua ausência ao serviço, salvo motivos de força maior ou caso fortuito, a fim de facilitar a reorganização da escala diária de serviço.
5. A falta justificada decorrente de caso fortuito ou de força maior deverá ser analisada pela chefia imediata e havendo necessidade, será encaminhada a CEE da instituição.
6. O Responsável Técnico de Enfermagem deve prover e disseminar entre os



Coren^{DF}

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

Profissionais de Enfermagem o Regimento Interno do Serviço de Enfermagem e o Manual de Normas e Rotinas que devem conter os passos e limites para o desenvolvimento da assistência, instituindo as regras para a garantia da execução das atividades, regras para remanejamento interno de profissionais, regras que normatizem os horários para a realização da ação de passagem de plantões, as formas de realização destas, e inclusive, as condições de operação na situação de impossibilidade de presença de algum dos profissionais envolvidos. A omissão a esta atividade, leva a infração ética ao exercício profissional na função de gerência.

7. O profissional de enfermagem deve ser consultado quanto a possibilidade de “dobra de plantão” e em análise das próprias condições físicas e mentais, avaliar os riscos para si e para os pacientes.
8. O enfermeiro, após a avaliação dos pacientes, pode dispor ou solicitar a outro setor Profissionais de Enfermagem para cobrir ausências na escala a fim de prover uma assistência de Enfermagem segura aos membros da equipe e pacientes. Inclusive, havendo possibilidade, colaborando nas atividades assistenciais.
9. O profissional de Enfermagem deve comunicar formalmente ao COREN/DF e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos, legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Vale salientar que muitos profissionais de Enfermagem ainda não conhecem seus direitos e deveres bem como os dos pacientes, necessitando que o Código de Ética seja mais difundido entre esses profissionais, a fim de possibilitar à Enfermagem destacar-se nas relações de assistência à saúde, atuando de forma ética, respeitosa e legal.

É o parecer.

Brasília, 10 de fevereiro de 2022.

Câmara Técnica de Assistência - COREN-DF



Relator: Igor Ribeiro Oliveira

COREN-DF 352.375-TE

Conselheiro da CTA

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF 54.747-ENF

Coordenador da CTA

Aprovado no dia 10 de fevereiro de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao
COREN-DF.

Homologado em 24 de fevereiro de 2022 na 550ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos
Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Lei n.º 13.467 de 16 de dezembro de 1971, que define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências.

_____. Lei n.º 5.764 de 13 de julho de 2017, que altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis n.º 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.

_____. Lei n.º 8.112 de 11 de novembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

_____. Lei n.º 10.406 de 10 de janeiro de 2012, que institui o código civil brasileiro.

_____. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

_____. Decreto n.º 5.452 de 01 de maio de 1943, que aprova a Consolidação das Leis Trabalhistas.

_____. Decreto n.º 2.848 de dezembro de 1940, que aprova o código penal brasileiro.



_____. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer COREN/DF 05/2014. Abandono de Plantão. Parecerista Eleide Margarethe Pereira Farhat. Santa Catarina, 2017.

_____. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Parecer COREN/SC 013/2017. Questões éticas e técnicas diante do abandono do plantão por profissional de enfermagem. Parecerista Célia Aparecida Becker Bauer. Brasília, 2014.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN. n° 564, de 7 de novembro de 2017, aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem, 2017.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN. n° 509, de 15 de março de 2016, estabelece a anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico.

_____. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN/SP 027/2020. Abandono de plantão por profissionais da enfermagem nas áreas hospitalar e extra-hospitalar. São Paulo, 2020.

_____. Conselho Regional de Enfermagem do Ceará. Parecer Técnico Jurídico 049/2020. Parecer Técnico sobre dobra de plantão. Plantão 24 horas.

HOFFMAN, Frederico Silva. JUSBRASIL: Por que toda empresa deve possuir um regimento interno? Disponível em < <https://fredericohoffmann.jusbrasil.com.br/artigos/584702559/por-que-toda-empresa-deve-possuir-um-regimento-interno#:~:text=Constitui%20assim%20um%20direito%20da,previstas%20no%20pr%C3%B3prio%20regulamento%20interno>>.

MENDES, Sandra Soares e Martino, Milva Maria Figueiredo De. Trabalho em turnos: estado geral de saúde relacionado ao sono em trabalhadores de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2012, v. 46, n. 6, pp. 1471-1476. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600026>>.

SILVA, Livia Silveira et al. Being ethical and bioethical in daily life of primary health care: nurses' perceptions. Rev. Bras. Enferm., v. 75, n. 3, e20210093, 2022. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0093>>.

SILVA, Terezinha Nunes da et al. Deontological aspects of the nursing profession: understanding the code of ethics. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2018, v. 71, n. 1 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0565>>.